14.46 hrs

Title: Disucssion on the All-India Institute of Medical Sciences (Amendement) Bill, 2001. (Bill passed.)

THE MINISTER OF HEALTH AND FAMILY WELFARE (DR. C.P. THAKUR): Mr. Chairman, Sir, I beg to move:

> "That the Bill further to amend the All-India Institute of Medical Sciences Act, 1956, as passed by Rajya Sabha, be taken into consideration. "

Sir, this is a small Bill. When the All-India Institute Act was enacted, there was some omission. The omission was that in the objective of the Act, it was envisaged that it would impart medical education, dental education and nursing education. But at the time of granting of a degree, dental education and nursing education were overlooked. So, this is just a correction of that omission. Therefore, I would request that this Bill should be taken up for consideration and passed.

MR. CHAIRMAN : Motion moved:

> "That the Bill further to amend the All-India Institute of Medical Sciences Act, 1956, as passed by Rajya Sabha, be taken into consideration "

SHRI E.M. SUDARSANA NATCHIAPPAN (SIVAGANGA): Respected Chairman Sir, we support this Bill. We would like to suggest that the All-India Medical Sciences (Amendment) Bill, 2001 is a necessity and on the basis of that, some parity is given, whether it is a diploma or certificate or degree which is issued to the students under the Indian Medical Council Act, 1956, the Dentist Act, 1948, and the Indian Nursing Council Act, 1947.

The All-India Institute of Medical Sciences is a pioneer institute and it has world famous physicians. It is serving all the needs of Delhi and other neighbouring States. In the same way, Jawaharlal Nehru Institute of Medical Education and Research at Pondicherry is also very useful for the southern part of India. Taking advantage of this debate, we would like to suggest that this type of Institute should also further serve the rural people. Some satellite Institutes can be created in the nearby districts and also in the nearby States because the medical expenses are very high for ordinary people at this time of globalisation.

The pharmaceutical industry is also taking advantage of the research and the expenditure incurred for them and also the latest laws on the Intellectual Property Act. They want to increase the expenses of the medicine. The Surgeons who are going for surgery are charging minimum of Rs.50,000 or Rs. 1,00,000 or Rs. 2,00,000. And only through the Prime Minister's Relief Fund, through theHealth Minister's Relief Fund and through the State Chief Minister's Relief Fund, some people could compensate their expenses to the level of 30 per cent.

They are making 70 per cent of the patients debtor only. If the patient is dead, that is also very burdensome for them. Therefore, health insurance is to come. Health insurance should cover all the citizens. Every citizen should be covered by health insurance. Whatever expenses incurred by an individual should be compensated by the General Insurance. If that level of thinking has to come, it will take a lot of time and the Government also has to invest some money as part of premium to the individuals. It is high time because as we all of us know, we are having grass-root level touch as representatives in the Lok Sabha, we are with the people. Everyday they are suffering. They need proper medical treatment.

Now-a-days, medical treatment goes to the level of every part of the body. Kidney specialists are having separate hospitals. They charge even for entrance Rs.2,000 or Rs.3,000. Transplantation, donation and everything will cost about Rs.2 lakh. This is same for heart. It is also for every human body, Separate specialization is going on. But what about the ordinary people? How do they meet the expenses?

The Union Government is spending a lot of money on health. It is giving money to the States through the State Government Medical Departments. But everything goes to the administration, and not to the people. I can very easily say that there is no headquarters hospital which is fully equipped to cater to the needs of the local people. There are plenty of people. I can even say that in my own constituency, there are about 1000 people just lying on the ground, but there is a provision for 50 to 100 beds only. How are the people living? They cannot afford to go to the private hospitals.

Our All-India Institute of Medical Sciences is helping a lot in Delhi but it is not in my area or in any remote corner of India. How are we going to compensate this gap? I would like to ask that question. That is where the pseudo medical people are coming up; that is where the people who claim themselves as having a certificate from

somewhere with M.Sc. and M.S. are putting a long board with light and every decoration. Nobody is going to enter there and prosecute them. Nobody is going to check whether they have got a legally valid certificate from any university or anywhere. Now, this amendment is being brought forward because these people who are studying in the All-India Institute of Medical Sciences are not going to serve in the rural areas. After mastering the degree, they are going to pursue their education by going to foreign countries. There is brain drain. All the people are well occupied in the U.K. and in the European countries. Australia is welcoming all the Indian medical people. America is welcoming them. We are spending crores of rupees from our exchequer for making these people experts. But what do these people do? Are they going to help us? No, they are not going to help us. They are going to settle in America or in Western countries and they will have their happy life for themselves. But what about the expenses, investments we have made for them to get the expertise?

The same way I would like to draw the attention of the Government that it is high time to find out the ordinary people. The so-called bare foot doctors are now necessary. In the villages, we need some people who have got their own originality. They develop knowledge in certain fields of medicine and in certain fields of surgery. They should be tested. They should have a crash programme. In that programme, they should be tested whether they are eligible for getting a certificate or diploma or degree. These sorts of things are made in foreign countries. In the Western countries, anybody at any age having any knowledge can go. He may be a holder of master degree in history and he may be having an ambition to go in for medicine. He can immediately go and study for certain periods to show his efficiency. If they are excellent, then they are checked by a particular association. They are finding out whether he is eligible for handling this particular job. Then they are given the medical degree.

Are we having that type of flexibility in our Indian system? If this type of flexibility is given by the enactment, automatically, the ordinary people who are called 'barefoot doctors' can easily get certificates and diplomas and help the poor people and it would be a very easy job for us.

In India we have a traditional system of the father passing on his knowledge to his son and the son passing it on to his son, in turn. This type of knowledge should also be accepted. Many people who are working as assistants to doctors become experts in medicine or in surgery. Some of the nurses develop expertise in surgery. But these people cannot acquire a bachelor's degree or a master's degree because our system is very rigid. They are allowed to develop only in their chosen channel. There should be some flexibility so that at any point of time they can switch over to any side if they feel that they were eligible and had the anxiety to show their intelligence and also really had such intelligence. Therefore, I would suggest that the All India Institute of Medical Sciences should have a support wing to see that grass-root level people with expertise are also given certificates so that they could carry on their practice in a particular field. With these observations, I request the hon. Minister of Health to have a comprehensive view regarding this.

Apart from this, more powers should be given to the associations and there should be less governmental interference. We are spending a lot of money on the Indian Medical Council, the Dentists Council and the Indian Nursing Council. These Councils are getting a lot of money from the Union Budget. They should have their own autonomous way of maintaining their associations. They should function as professional institutions. They should collect money for themselves. They should be self-financing. They should not expect funds from the Government of India or from the State Governments.

With these words, I conclude my remarks and I support this Bill.

श्री गिरधारी लाल भार्गव (जयपुर) : मान्यवर सभापति महोदय, माननीय मंत्री जी एक छोटा सा बिल लाए हैं और उसमें संशोधन करने जा रहे हैं। मेरा निवेदन है कि जिनको दांतों और नर्सिंग की ट्रेनिंग दी जाएगी, उसमें "The object of the Institute shall be to develop veterans to teach undergraduates and postgraduates." आखिरकार उनकी क्वालीफिकेशन क्या होगी - नान-मैट्रिक होगी, मैट्रिक होगी या क्या होगी। यदि आप इसे जोड़ दें तो मुनासिब होगा वर्ना स्वास्थ्य मंत्री जी को फिर से बिल लाना पड़ेगा जिससे दिक्कत होगी। इसलिए मेरा निवेदन है कि क्वालीफिकेशन जोड़ दें।

1956 में जब इस संस्था की स्थापना हुई थी तो इसका बड़ा पवित्र उद्देश्य था। यह राट्रीय स्तर की और राट्रीय ख्याति प्राप्त संस्था है और सब लोग इससे प्रभावित होते हैं। लेकिन मेरा आपसे विनम्र शब्दों में निवेदन है कि जयपुर शहर में भी राट्रीय आयुर्वेदिक संस्थान है जो मेरे ख्याल से हिन्दुस्तानभर में एक ही है। मुझे इस पर गर्व है। लेकिन वहां बड़ी दुर्दशा है, ठीक प्रकार की दशा नहीं है। मैं चाहूंगा कि आपका बजट बहुत जोरदार और शक्तिशाली हो।

दवाइयां तीन प्रकार की हैं - एक अंग्रेजी, एक होम्योपैथी, जो दस पैसे की गोली मिल जाती है और लोगों को उसमें विश्वास है। डाक्टर सिमटम्स पढ़ते हैं, किताब पढ़ते हैं कि परसों क्या खाया था, कल क्या खाया था, यह विचार करके वे इलाज करते हैं।

15.00 hrs.

इसी प्रकार से एक यूनानी चिकित्सा पद्धति है। यूनानी पद्धति में आप बादाम खाइये, रसगुल्ले खाइये, यह बताते हैं। मैं मीसा में जेल में बन्दी था तब लोग यूनानी दवा को पसन्द करते थे कि यूनानी दवा लिखो। मैंने पूछा कि यूनानी दवा क्यों लिखो तो बोले कि इसमें बादाम खाने को मिलेंगे, रसगुल्ले खाने को मिलेंगे। â€¦ (व्यवधान) हां, मैंने भी दवा खाई है।

सबसे बड़ी यदि कोई चिकित्सा पद्धति है तो वह आपका विभाग है, आयुर्वेदिक विभाग है, जो दण्ड बैठक का काम करता है। यदि किसी गरीब आदमी के इंजैक्शन लग गया तो वह आधे घंटे बाद, दो घंटे बाद ठीक हो जायेगा। होम्योपैथी की गोली मिल गई तो पता नहीं कितने समय बाद ठीक होगा, उसमें समय लग जायेगा, लेकिन

आयुर्वेदिक औाधि पीने के बाद, काढ़ा पीने के बाद वह व्यक्ति जल्दी ठीक होगा और स्थाई रूप से ठीक होगा। वरना सब में टैम्परेरी मामला है, इंजैक्शन भी बिल्कुल टैम्परेरी मामला है। â€¦ (व्यवधान) मैं तो नौजवान हूं, अभी 19 साल का ही हूं। मैं तो अपने आपको 19 साल का मानता हूं। रेल मंत्री जी मुझे कहते हैं कि बूढ़े हो गये, बूढ़े हो गये, पता नहीं, क्यों रोजाना मेरा अपमान करते हैं। लेकिन मैं दौड़ सकता हूं, मैं व्यायाम करता हूं।â€¦ (व्यवधान)

सभापति महोदय : भार्गव साहब, आपस में बातें मत करिये।

श्री गिरधारी लाल भार्गव : मैं बात नहीं करता, मैं उनकी ओर नहीं देख रहा।

सभापति महोदय : आदमी तबियत से जवान होता है, उम्र से जवान नहीं होता।

श्री गिरधारी लाल भार्गव : ये मेरी तरफ आंखें फाड़-फाड़ कर देख रहे हैं, मुझे डरा रहे हैं।

सभापति महोदय : आप तबियत से 19 साल के हैं, उम्र का इससे कोई वास्ता नहीं है।

रेल मंत्रालय में राज्य मंत्री (श्री दिग्विजय सिंह) : ये दिल्ली से राजधानी भी जयपुर ले जाना चाहते हैं।

श्री गिरधारी लाल भार्गव : जयपुर ऑलरेडी राजधानी है। दिल्ली की राजधानी को मैं जयपुर नहीं ले जाना चाहता। राजस्थान की राजधानी वही पर्याप्त है और इस समय राजस्थान हिन्दुस्तान का सबसे बड़ा प्रदेश है। जयपुर तो बहुत बड़े प्रदेश की राजधानी है। आप निश्चित रूप से आयुर्वेद पर सबसे ज्यादा ध्यान दें, यह मेरा आपसे विनम्र निवेदन है। हम तो कहा करते थे कि यदि आपको केवल इसी विभाग का मंत्री, आयुर्वेद मंत्री बना दिया जाये और आपको अलग से बजट दे दिया जाये तो मेरे ख्याल से अच्छा होता और आपको बजट भी अच्छा मिलता। आपको ध्यान होगा, आप तो स्वयं लोक सभा के मैम्बर हैं, राज्य सभा के मैम्बर नहीं हैं। आप गांव में जब जाते होंगे तो गांव में वैद्य जी बैठे होतेहैं, उनके पास दवाई नहीं होती और वे परिचालिका, जो महिला होती है, वह बैठी होती है, वे सामने दिन भर बैठी रही और शामको पांच बजे परिचालिका अपने घर चली गई, वैद्य जी महाराज अपने घर चले गये। मुझे ऐसे शब्द का प्रयोग नहीं करना चाहिए, मैं जानता भी नहीं हूं, मैं पुरानी बस्ती का रहने वाला हूं, इसलिए मुझे कुछ ज्यादा ज्ञान भी नहीं है, लेकिन वह दिन भर वैद्य जी बैठे रहते हैं, परिचालिका बैठी रहती है। जब हम वहां जाते हैं तो हमसे कहती है कि मुझे जीप में बिठाकर ले चलो, मैं जयपुर पहुंचूंगी। मैंने कहा कि बहन जी, आपको क्या वेतन मिलता है तो बोली कि 9000-10000 रुपये मिलता है। मैंने पूछा कि आपने दिन भर क्या काम किया तो बोली कि वैद्य जी महाराज के सामने बैठी रही। इसी प्रकार से कुछ महिलाएं गांवों में घूमती हूं, जो ए.पी.सी. की गोली बांटती हैं। ए.पी.सी. की गोली भी उनके पास नहीं होती और उनका उपयोग नहीं हो पाता। उनका वेतन भी 9000-10000 रुपये है। यह भी सरकार का अपव्यय हो तो अच्छी बात नहीं होगी। उस सम्बन्ध में भी आप निश्चित रूप से ध्यान दें। मुझे यह बताया गया है कि ऐसी जो गांवों में घूमने वाली परिचालिकाएं हैं, उनके पदों को अब आपने समाप्त कर दिया है, यह भी एक नई बात मुझे कल ही अखबारों में पढ़ने को मिली। इस सम्बन्ध में भी आप निश्चित रूप से विचार करें।

गांवों में जो औाधालय हैं, उनमें दवाइयों का भी आप इन्तजाम करें, यह मेरी आपसे प्रार्थना है। जयपुर में राट्रीय आयुर्वेद संस्थान है, वह भारत का पहला संस्थान है।â€¦ (व्यवधान) वहां लोगों को बिस्तर नहीं मिलते हैं, पंखे के नीचे उनको जगह नहीं मिलती है, उसके लिए भी उनको पैसा देना पड़ेगा। लोगों का वहां एडमीशन नहीं हो पाता, लोग बहुत दिन तक वहां पड़े रहते हैं। बहुत दिन बाद उनका नम्बर आता है। मेरे ख्याल से वहां गवर्निंग बॉडी भी अभी तक नहीं बनी है और गवर्निंग बॉडी बन भी गई है तो उसकी मीटिंग समय पर नहीं हो पातीं, क्योंकि कोरम का अभाव रहता है। â€¦ (व्यवधान)

सभापति महोदय : भार्गव साहब, आपको तो अन्य बिलों पर भी बोलने का मौका मिलेगा।

श्री गिरधारी लाल भार्गव : मैं आपको बड़े ज्ञान की बात बता रहा हूं।

मैं सदन में कल्याण की बात बता रहा हूं। अगर वह भी आप न सुनन चाहें तो आपकी मर्जी। मैं राट्रीय आयुर्वेदिक संस्थान के बारे में कहना चाहता हूं कि वहां सारी द वाएं नहीं मिलती हैं। राज्य सरकार की ओर से औाधियां पैदा करने के लिए जो जमीन देनी थी, वह भी अभी तक नहीं मिली है। इसके अलावा जयपुर के इस संस्थान में उपकरण नहीं हैं, फर्नीचर नहीं है। वैद्य जी भी यदि इंजैक्शन पर आधारित हो जाएंगे तो यह सही नहीं होगा। इसलिए आयुर्वेदिक औाधियां उनको पर्याप्त मात्रा में उपलब्ध कराई जाएं। वहां निजी प्रेक्टिस करने वाले हजारों डाक्टर हैं। वे भी आपसे मान्यता चाहते हैं। आप उनको मान्यता देंगे या नहीं, अपने उत्तर में बताने का प्र यास करें। राट्रीय आयुर्वेदिक संस्थान में आपरेशन थियेटर नहीं है। इसलिए उसको इसकी भी सुविधा देनी चाहिए और अंग्रेजी अस्पताल के समकक्ष लाने के लिए प्र यास करना चाहिए। जब कभी आप जयपुर आएंगे तो मैं स्वयं आपकी खातिर में खड़ा मिलूंगा और आपको माला पहनाऊंगा। मेरी विनती है कि आप इन सारी चीजों पर ध्यान दे। दंत चिकित्सा के बारे में आप जो बिल लाए हैं उसका मैं स्वागत करता हूं। मरीजों को देखने के लिए नर्सों की ट्रेनिंग की व्यवस्था होनी चाहिए।

अंत में मैं पुनः इस बिल का ह्रदय से स्वागत करता हूं और अपनी बात को समाप्त करता हूं।

श्री चन्द्रभाण सिंह (फरूखाबाद) : सभापति महोदय, मैं अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान के 1956 के एक्ट में जो परिवर्तन करने के लिए मंत्री जी ने बिल पेश किया है, उसका समर्थन करने के लिए खड़ा हुआ हूं। जब भी किसी कानून में संशोधन होता है तो वह निश्चित ही अच्छे के लिए होता है और अच्छे भविय की कामना करते हुए होता है। आपने भी सोचा होगा कि हिन्दुस्तान के मरीजों को अच्छी सुविधा मिले इसलिए यह बिल लाए हैं। आपने जो यह प्रयास मरीजों की सुविधा के लिए किया है, उसके लिए आप बधाई के पात्र हैं।

1956 में अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान की स्थापना इसलिए हुई थी कि यहां अच्छी शिक्षा मिले और अच्छे डाक्टर्स निकलें, जिससे लोगों को अच्छी चिकित्सा सुविधा मिले और एक ही जगह पर उन्नत टेक्नोलॉजी मिले। ऐसा हो भी रहा है, इस बात से इनकार नहीं किया जा सकता। जब से यह संस्थान बना है, तब से यह देखने में आया है कि यहां से अच्छे डाक्टर्स निकले हैं, इसमें कोई राय नहीं हैं। यहां 315 अनुसंधान परियोजनाएं चल रही हैं, यह भी बहुत अच्छा है। लेकिन एक ही दुर्भाग्य इसमें जुड़ा हुआ है। जहां तक मरीजों की बात पिछले साल 192090 मरीज ओ.पी.डी. में आए। उनमें से 95627 मरीज भर्ती किए गए। 110000 मरीजों का आपरेशन किया गया, लेकिन यहां केवल 1626 बैड ही हैं। आप भी यह कमी महसूस करते होंगे। देखने में आया है, मेरे क्षेत्र से भी काफी मरीज यहां आते हैं, उन्होंने भी बताया कि वहां अटेंड तो किया जाता है, लेकिन बैड उपलब्ध न होने की वजह से उनको काफी दिक्कतें आई। आपरेशन से पहले जिन टैस्ट्स की आवश्यकता होती है, उसमें ही तीन-चार महीने डाक्टर्स लगा देते हैं, क्योंकि उनके पास बैड नहीं होते। उत्तर भारत में यह एक ऐसा संस्थान है, जहां हर गम्भीर मरीज बिहार और उत्तर प्रदेश तक से आता है। मैं इसके लिए निवेदन करता हूं कि जो मरीज दूर से आते हैं, उनके लिए बैड की और अन्य चीजों की सुविधा उपलब्ध होनी चाहिए। इसके अलावा उनके तीमारदारों को सिर छिपाने के लिए जगह मिलनी चाहिए।

'एम्स' की मौलिक रुप से ये सब आवश्यकताएं हैं। तीन संस्थाएं- ऑल इंडिया इंस्टीट्यूट ऑफ मैडिकल साइंसेज एंड सर्जरी, सफदरजंग और तीसरा विलिंगडन है। आपने एक कंट्रोल रूम बनाया था और इनिशियल स्टेज पर उसने अच्छा काम किया था। उसका एक ही काम था कि अगर कोई मरीज सफदरजंग हॉस्पिटल में आया और उसको जो बीमारी है, उसके विशेाज्ञ यदि विलिंगडन में हैं तो उनसे सीधा कांटैक्ट करके जो भी आवश्यक इलाज किया जाना है, वह किया जा सकता है। लेकिन वह कंट्रोल रूम तीन-चार महीने, ज्यादा से ज्यादा साल भर चला लेकिन आज वह कंट्रोल रूम बंद है और उसकी वजह से मरीज विशेाज्ञ डॉक्टर्स की खोज में दर-दर

भटकता है और उसके हजारों रुपये बर्बाद होते हैं। मेरा निवेदन है कि उस कंट्रोल रूम को ठीक तरह से चलाने के लिए व्यवस्था की जाये। मैं अपने प्रदेश के बारे में एक बात कहना चाहता हूं कि लखनऊ में संजय गांधी पोस्ट ग्रेजुएट इंस्टीट्यूट है जिसमें भी लगभग यही व्यवस्थाएं हैं। लेकिन अफसोस के साथ कहना पड़ता है कि अभी बहुत सी मशीनें आयातित पड़ी हुई हैं जो खुली नहीं हैं, जिनका इस्तेमाल नहीं हुआ है क्योंकि आपके पास टैक्नीकल आदमी उपलब्ध नहीं है। विगत वर्षों में जो मेरी जानकारी है, उसके अनुसार वर्ल्ड बैंक से बहुत पैसा उस इंस्टीट्यूट के विकास के लिए मिला लेकिन आप उस पैसे का इस्तेमाल नहीं कर सके। इस बात की भी जानकारी आपको निश्चित ही होगी। मेरा निवेदन यह है कि उत्तर प्रदेश की मात्र एक संस्था है जिसमें बिहार और पूर्वी उत्तर प्रदेश के दूर-दराज तक के मरीज आते हैं और मैं निश्चित दावे के साथ कह सकता हूं कि उसके पास 'ऐम्स' से बेहतर बिल्डिंग, जगह और डॉक्टर है लेकिन आवश्यकता इस बात की है कि मशीनों को चलाने के लिए टैक्नीकल एक्सपर्ट्स मुहैया कराके पैसे का सही उपयोग किया जाना चाहिए और पैसे का पूरा इस्तेमाल किया जाये ताकि मरीजों को लाभ मिल सके। इन्हीं शब्दों के साथ मैं अपनी बात समाप्त करता हूं।

श्री रामदास आठवले (पंढरपुर) : सभापति जी, माननीय मंत्री जी अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान (संशोधन) विधेयक, 2001 और अखिल भारतीय आयुर्विज्ञान संस्थान अधिनियम, 1956 में संशोधन लाने के लिए जो बिल लाये हैं, मैं इसका समर्थन करने के लिए खड़ा हुआ हूं। The All India Institute of Medical Sciences (Amendment) Bill, 2001 to amend the All India Institute of Medical Sciences Act, 1956. जो भी इसी तरह के कोर्सेज हैं, इंडियन मैडिकल इंस्टीट्यूट के माध्यम से मान्यता होनी चाहिए। बहुत बार ऐसा होता है कि कई कम्पाउंडर ठीक दवा देते हैं और बहुत सारे कंपाउंडर्स अपनी-अपनी डिस्पेंसरीज खोलकर प्रैक्टिस चलाते हैं। इसलिए इस इंस्टीट्यूट का रिकॉगनिशन होने की आवश्यकता है। Recognition of medical, dental and nursing qualifications granted by the Institute इसलिए ठीक बात है चाहे एमबीबीएस हो या बीएएमएस हो या डेंटल का भी कोर्स हो। उसके लिए भी उस इंस्टीट्यूट द्वारा रिकॉगनिशन मिलना चाहिए। 'एम्स' काफी अच्छा संस्थान है और वहां मरीजों का अच्छा इलाज होता है। इलाज कराने के लिए जो गरीब मरीज हैं, उनके लिए भी ऑपरेशन और दवाइयों इत्यादि में कुछ रियायतें दी जानी चाहिए। इस मैडिकल इंस्टीट्यूट का नाम पूरे भारत में है। इसलिए जो गरीब लोग हैं, उनके लिए भी अलग से प्रावधान होने की आवश्यकता है। मेरा सुझाव है कि जब मरीज डॉक्टर के पास जाता है तो एक ही इंजेक्शन में जो मरीज ठीक हो सकता है तो उसको 8-10 इंजेक्शन न लगाये जाएं।

उसके बावजूद भी एडमिट करने के लिए आग्रह करते हैं। मंत्री जी आप स्वयं डाक्टर हैं, आपको मालूम है कि मरीज को कितने इन्जैक्शन की आवश्यकता है और कितनी टैबलेट्स की आवश्यकता है। इसलिए ऐसे डाक्टरो के खिलाफ कार्यवाही करने के लिए प्रावधान की आवश्यकता है।

इन शब्दों के साथ मैं इस बिल का समर्थन करता हूं।

डॉ. रघुवंश प्रसाद सिंह (वैशाली) : सभापति महोदय, माननीय मंत्री जी द्वारा आल इंडिया मैडिकल इन्स्टीचूट विधेयक सदन में जो प्रस्तुत किया गया है, उसकी बहुत ही लिमिटेड परपज है कि डैंटिस्ट और नर्सिंग होम डिग्री वाले को भी मान्यता मिले, क्योंकि पुराना एक्ट 1947 में बना था।

आल इंडिया मैडिकल इन्स्टीचूय में बिहार से भी मरीज आते हैं। पटना में कहा जाता है कि AIIMS में जाइए। लोग हार्ट, किड्नी के इलाज के लिए आते हैं। गरीब आदमी है, इलाज नहीं होगा, तो उसको मरना ही है। सभी तरह के रोगी आते हैं। आल इंडिया मैडिकल इन्स्टीचूट की ख्याति है कि वहां बढ़िया इलाज होता है, लेकिन वहां सब मशीन का भट्टा कर देते हैं। उसके लिए बाहर जाना पड़ता है। चाहे कोई भी टैस्ट हो, अल्ट्रासाउन्ड हो या एमआईआर, इनमें गरीब का बड़ा भारी शोाण होता है। इसलिए मैं कहना चाहता हूं कि वहां मशीन का भट्टा न हो। कम कीमत में जांच-पड़ताल हो। इसके अलावा भर्ती में भी बड़ा संकट है। रोगी इलाज के लिए मर रहा है। कहा जाता है कि जगह नहीं है। मेरा निवेदन है कि इसा भी इन्तजाम होना चाहिए। वर्तमान में जो मैडिकल कालेज खोले जाते हैं, उनको एम्स की तरह बनाना चाहिए। बार-बार हमारा सुझाव होता है कि पटना में भी एम्स की तरह मैडिकल कालेज खोला जाए। यहां आने पर बड़ा भारी खर्चा होता है, क्योंकि रोगी पर खर्चे के साथ-साथ एटेंडेंट पर भी खर्च होता है। इसलिए माननीय मंत्री जी को एम्स के जैसा अस्पताल पटना में भी खोलना चाहिए। एम्स 1956 में बना था। â€¦ (व्यवधान) इसलिए मेरा निवेदन है, राज्य सरकार और केन्द्र सरकार की ढिलाई, जनता की पिटाई और मरीज की मढ़ाई - यह नहीं होना चाहिए। â€¦ (व्यवधान) यह दुर्भाग्यपूर्ण स्थिति है, मरीज की यह हालत है। इसलिए मैं कहना चाहता हूं कि पटना में विशेा चिकित्सा की जरूरत है। आप खुद पटना मैडिकल कालेज में पढ़े हैं, उसकी हालत में सुधार होना चाहिए। इसी प्रकार दरभंगा और मुजफ्फपुर अस्पतालों की हालत में सुधार होना चाहिए, ताकि मरीजों को यहां न आने पड़े और इलाज वहीं पर हो जाए। ऐसा इन्तजाम सरकार की तरफ से होना चाहिए।

इन शब्दों के साथ मैं अपनी बात समाप्त करता हूं।

SHRI C.K. JAFFER SHARIEF (BANGALORE NORTH): Sir, I would not like to make a long speech. The Bill has a very limited purpose. The All-India Institute of Medical Sciences is a referral centre. There are three such Institutes in the country, that is, at Chandigarh, Delhi and Pondicherry.

If I remember the earlier debates in this House, there was a suggestion to set up regional medical centres on the lines of the All-India Institute of Medical Sciences in different places of the country so that the same facilities are available to the citizens all over the country, and they do not have to rush to Delhi or to other hospitals in the private sector. Even in the private sector, there are not many institutions that are specialised in particular fields. Specialists in all the disciplines are not found there. I think, it is time for the Government to set up these regional medical centres.

I would like to draw the attention of the Union Health Minister to one more thing. I am observing that the State Governments are giving up their primary responsibilities of health care and education. This job is now being entrusted to the private sector. This is something that has to be examined because in a civilised society, it is the primary responsibility of the Central and State Governments. Now, if it is being thrown open to the private sector, what will happen to the poor people in this country?

15.22 hrs (Dr. Raghuvansh Prasad Singh in the Chair)

DR. C.P. THAKUR: I am grateful to the hon. Members who have given their valuable suggestions, and I have taken note of it. Shri Sudarsana has spoken of Satellite Centres. Dr. Raghuvansh Prasad said that there should be one in Bihar; I am corresponding with the Bihar Government on the same. Shri Chandra Bhushan Singh talked about Satellite Centres. Shri Bhargava talked about promoting Ayurveda. We are promoting Ayurveda. We are doing all these in the All-India Institute of Medical Sciences.

With these words, I would request that the Bill be passed.

MR. CHAIRMAN : The question is:

> "That the Bill further to amend the All-India Institute of Medical Sciences Act, 1956, as passed by Rajya Sabha, be taken into consideration."

The motion was adopted.

MR. CHAIRMAN: The House will now take up clause-by-clause consideration of the Bill.

The question is:

"That clauses 2 and 3 stand part of the Bill.

The motion was adopted.

Clauses 2 and 3 were added to the Bill.

Clause 1-Short Title

Amendment made:

Page 1, line 4,--

for "2001"

substitute "2002" (1)

(Dr. C.P. Thakur)

MR. CHAIRMAN: The question is:

"That clause 1, as amended, stand part of the Bill."

The motion was adopted.

Clause 1, as amended, was added to the Bill.

Enacting Formula

Amendment made:

Page 1, line 1,--

for "Fifty-second"

substitute "Fifty-third"

(Dr. C.P. Thakur)

MR. CHAIRMAN: The question is:

"That the Enacting Formula, as amended, stand part of the Bill."

The motion was adopted.

The Enacting Formula, as amended, was added to the Bill.

The Long Title was added to the Bill.

DR. C.P. THAKUR: I beg to move:

"That the Bill, as amended, be passed."

MR. CHAIRMAN: The question is:

"That the Bill, as amended, be passed."

The motion was adopted.